Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016

29 282 Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 234 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 oktober 2015

Zoals ik op 11 juni 2015 (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 2533) heb geantwoord op Kamervragen van het lid Van Gerven (SP) laat ik onderzoek uitvoeren naar goodwill bij huisartsen. Specifiek gaat het om twee elkaar aanvullende onderzoeken. Het ene is een kwalitatief onderzoek het andere is een juridisch analyse.

Bijgevoegd is het rapport van het kwalitatieve onderzoek[1]. Dit rapport is opgesteld door onderzoeksbureau Zorgmarktadvies en betreft een kwalitatief onderzoek aan de hand van interviews met verschillende betrokken partijen (huisartsen en financiële dienstverleners) en literatuur-onderzoek.
Het rapport schetst een aantal oorzaken en gevolgen van goodwill in de huisartsensector en gaat daarbij ook in op de vrije vestiging van jonge huisartsen. Op basis van de interviews waarin de standpunten van partijen zijn geïnventariseerd en het literatuuronderzoek stellen de onderzoekers dat goodwill voort komt uit het feit dat het voor een huisarts moeite kost om een praktijk op te starten. De onderzoekers stellen dat goodwill geen prijsopdrijvend effect heeft. Ook stellen de onderzoekers dat goodwill positieve effecten zou kunnen hebben, bijvoorbeeld omdat het een blijvende investeringsbereidheid, ook tegen het einde van hun loopbaan, van huisartsen kan bevorderen. Goodwill heeft volgens de onderzoekers ook nadelen. Zo is er het risico dat een opvolgende huisarts gekozen wordt op basis van het bedrag dat men voor de goodwill wil betalen en minder op basis van zijn kwaliteit en in hoeverre hij of zij past bij de patiëntenpopulatie en andere zorgverleners. De onderzoekers stellen daarom dat goodwill het risico met zich kan brengen dat financiële aspecten de overhand gaan nemen bij het selecteren van een opvolger.

Zoals ik u eerder heb aangegeven vind ik het betalen van goodwill in de huisartsenzorg ongewenst, ongeacht de omvang. Het standpunt dat

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-29282-234
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

goodwill ook positieve effecten kan hebben vind ik niet overtuigend. Mijn voornaamste bezwaar ziet erop dat jonge huisartsen op kosten worden gejaagd en beperkt worden in hun keuze waar zich te vestigen. Ook het feit dat er eerder publieke middelen zijn aangewend om goodwill in de huisartsenzorg uit te bannen vind ik zeer relevant. De conclusie van de onderzoekers dat het geen prijsopdrijvend effect heeft, kan vanuit de economische theorie wellicht juist zijn, daar staat echter tegenover dat goowill afkopen gewoon geld kost van huisartsen wat zij op de een of andere manier toch weer terug zullen willen verdienen. Ik zou liever zien dat als huisartsen investeringen doen, ze dit doen in kwaliteit van zorg en niet in goodwill. Bovendien is er in het verleden juist om de goodwillproblematiek op te lossen een fonds in het leven geroepen met publieke middelen. Deze inspanning lijkt als de goodwill-praktijk nu opnieuw opduikt voor niets geweest.

Om deze redenen laat ik momenteel de juridische mogelijkheden onderzoeken om goodwill tegen te gaan. De eerste signalen stemmen daarover niet op voorhand optimistisch. Daarom laat ik ook kijken naar alternatieve beleidsmaatregelen. Ik zal u hierover rond de jaarwisseling nader informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers